



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 4297-4315

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Gambaran Pengalaman Mengatasi Dismenorea pada Remaja Putri

Angeli Silvia Wati¹, Masrina Munawarah Tampubolon^{2✉}, Sri Utami³

Universitas Riau

Email: masrinamunawaraht@lecturer.unri.ac.id^{2✉}

Abstrak

Dismenorea adalah salah satu masalah *ginekologi* yang menyebabkan ketidaknyamanan selama beberapa hari selama periode menstruasi pada perempuan. Pengalaman dan strategi mengatasi dismenorea bervariasi pada remaja, karena nyeri adalah pengalaman subjektif yang sering kali sulit diukur secara objektif. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman mengatasi dismenorea pada remaja putri di Wilayah Puskesmas Rejosari. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif fenomenologi. Partisipan penelitian ini adalah 7 remaja putri di wilayah Puskesmas Rejosari yang dipilih melalui *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi. Hasil pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan pedoman wawancara semi terstruktur. Analisa data menggunakan analisis tematik metode *Colaizzi*. Hasil: Hasil dan pembahasan yang telah peneliti paparkan didapatkan lima tema utama, yaitu: 1) Mengandalkan obat anti nyeri, 2) Manajemen nyeri mengatur posisi, pijat dan rebusan tradisional, 3) Mengambil tindakan medis lanjutan ke fasilitas kesehatan 4) Mengandalkan dukungan orang terdekat 5) Percaya mitos dan mewajarkan dismenorea. Kesimpulan: Dismenore berdampak signifikan pada aktivitas remaja putri. Mereka mengatasinya dengan metode farmakologis, non-farmakologis, dan kadang membutuhkan penanganan di IGD. Dukungan dari orang terdekat membantu, namun mitos masih mempengaruhi. Edukasi dan dukungan keluarga penting untuk membantu remaja mengelola dismenore secara efektif.

Kata Kunci: *Mengatasi Dismenorea, Dismenorea, Nyeri, Pengalaman, Remaja Putri*

Abstract

Introduce: Dysmenorrhea is a common gynecological issue that causes discomfort for several days during the menstrual period in women. Experiences and strategies for managing dysmenorrhea vary among adolescents, as pain is a subjective experience that is often difficult to measure objectively. This study aims to explore the experiences of adolescent girls in managing dysmenorrhea in the Rejosari Health Center area. Method: This study uses a qualitative method with a descriptive phenomenological approach. The research participants are seven adolescent girls in the Rejosari Health Center area, selected through purposive sampling according to inclusion criteria. Data was collected through in-depth interviews guided by semi-structured interview guidelines and analyzed using thematic analysis by Colaizzi. Data collection was completed. Results: The findings and discussion present five main themes: 1) Relying on pain relief medication, 2) Pain management through positioning, massage, and traditional remedies, 3) Seeking further medical treatment at healthcare facilities, 4) Relying on support from close individuals, and 5) Belief in myths and normalizing dysmenorrhea. Conclusion: Dysmenorrhea significantly impacts the activities of adolescent girls. They manage it through pharmacological, non-pharmacological methods and sometimes require emergency treatment. Support from close individuals helps, though myths still influence them. Education and family support are essential to help adolescents effectively manage dysmenorrhea.

Keywords: *Adolescent Girls, Dysmenorrhea, Experience, Management Of Dysmenorrhea, Pain*

PENDAHULUAN

Salah satu gangguan yang biasanya timbul saat menstruasi adalah dismenorea atau (Ilham et al., 2022). Sebagian besar remaja putri dan wanita merasakan rasa tidak nyaman seperti nyeri hebat yang terjadi di perut bagian bawah sebelum dan selama menstruasi. Ketidakteraturan menstruasi yang disebabkan siklus menstruasi yang berfluktuasi, hal ini juga mendukung terjadinya dismenorea.

Berdasarkan data (WHO, 2022), Prevalensi dismenorea di dunia cukup tinggi dikeluhkan yaitu lebih dari 50% wanita. Di Swedia sekitar 72%, di Amerika Serikat dengan 10%-15% mengalami kasus parah dapat menghambat aktivitas apapun dengan angka kejadian dismenorea berkisar 89,9%, Australia berkisar 88%, Turki 87,7% (Martinez et al., 2018). Kejadian dismenorea di Indonesia cukup besar mencapai 45-95%, angka kejadian dismenorea tipe primer 72,89% dan dismenorea tipe sekunder 21,11%.

Menurut John Hopkins Medicine (2023) dismenorea atau nyeri haid adalah pengalaman kram dan nyeri yang intens selama masa menstruasi. Gejalanya mencakup kekakuan atau kram di perut bagian bawah, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta berbagai dampak lain seperti perasaan mudah tersinggung, mual, muntah, perut kembung, sakit punggung, kenaikan berat badan, jerawat, dan depresi. Gejala ini dapat

mengganggu konsentrasi dan aktivitas sehari-hari seperti absen dari sekolah, kesulitan dalam mengikuti kuliah, penurunan prestasi akademik, serta masalah psikologis seperti kurang konsentrasi, sulit tidur, serta sensitivitas dan mudah tersinggung (Bustamam et al., 2023).

Dismenorea disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin yang disebabkan oleh penurunan kadar estrogen selama menstruasi. Selain itu, faktor psikologis seperti stres juga dapat menjadi penyebab dari munculnya dismenorea (Purwaningsih, 2020). Remaja memiliki kemungkinan besar untuk mengalami stres karena masa remaja seringkali diwarnai oleh konflik dan fluktuasi suasana hati yang belum stabil. Remaja yang tinggal terpisah dari orang tua, entah itu di asrama atau pondok, memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami stres (Alphen & Nianke, 2024).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Viantika (2019), ditemukan bahwa dari 80 responden, sebanyak 34 (42,5%) mengalami dismenorea ringan, sementara 46 (57,5%) mengalami dismenorea berat. Mayoritas responden yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar akibat dismenorea, yakni sebanyak 71 (88,8%), mengalami kurangnya minat terhadap pelajaran, kesulitan dalam memusatkan perhatian, dan mengalami penurunan konsentrasi. Dari penelitian yang dilakukan oleh (Apridayati et al., 2023), hasil wawancara dengan partisipan penelitian menunjukkan bahwa dampak dismenorea yang dialami oleh masing-masing partisipan beragam, termasuk perubahan pola makan, pola tidur, perubahan psikologis selama menstruasi, dan perubahan dalam proses belajar ketika mengalami dismenorea sehingga banyak siswi absensi di sekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan Wulandari (2018) Berdasarkan studi yang dilakukan pada remaja putri di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru, dari 208 responden, mayoritas berusia 14 tahun (51,9%) dan mengalami menarche pada usia 12 tahun (45,2%). Sebagian besar dari mereka mengalami dismenorea pada tingkat nyeri sedang (48,1%). Sebagian besar responden (91,8%) memilih untuk mengelola dismenorea secara nonfarmakologis. Dalam manajemen non-farmakologis, mayoritas responden memilih untuk beristirahat (96,6%) dan mengabaikan (76,9%).

Ada beberapa metode mengatasi dismenorea, yaitu farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dengan obat golongan anti nyeri, obat yang dapat digunakan mengatasi dismenorea, antara lain *non-steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs), kontrasepsi oral seperti progesterone dan *calciumchannel blockers* (Bustamam et al., 2023). Namun, penggunaan obat-obatan dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping, antara lain: mual, muntah, pandangan kabur, gangguan ginjal, tukak lambung dan konstipasi (Idacahyati et al., 2020). Penelitian yang dilakukan Chen et al., (2019)

didapatkan beberapa wanita sangat berisiko mengalami overdosis obat untuk menghilangkan rasa nyeri yang sangat parah dan mendapatkan kelegaan dari rasa sakit mereka sehingga meminum lebih banyak obat.

Alternatif non-farmakologis mencakup teknik relaksasi, hipnoterapi, kompres hangat, latihan fisik rutin, yoga, distraksi, pijat, dan mengonsumsi makanan yang dapat merangsang pelepasan endorfin. Kebanyakan perempuan mengatasi terjadinya dismenorea dengan sujud, tidur terlentang, tidak melakukan aktifitas apapun (Salamah, 2019). Pada penelitian yang dilakukan oleh Chen et al., (2019), salah satu wanita memiliki bekas luka bakar di perut karena bantal pemanasan yang digunakan terlalu panas, namun hanya itu yang bisa membantu untuk menghilangkan dismenorea berat. Dismenore yang berulang atau tidak diobati dapat berdampak signifikan terhadap kesehatan mental remaja, dengan tingkat keparahan gejala yang lebih besar terkait dengan depresi, kecemasan, dan gangguan kualitas hidup yang parah serta peningkatan impulsif dan peningkatan risiko tindakan melukai diri sendiri (Macgregor et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah Puskesmas Rejosari pada bulan Maret 2024 dengan melakukan wawancara pada perawat dan 4 remaja, didapatkan beberapa fenomena. Dari wawancara tersebut, perawat mengatakan remaja jarang berkonsultasi perihal dismenorea, biasanya remaja hanya meminta diberi obat pereda nyeri dismenorea. Beberapa remaja mengatakan mereka lebih memilih untuk mengabaikan nyeri yang dirasakan dan mengikuti saran dari orang terdekat seperti hindari meminum air dingin dan memakan makanan asam, serta memakan tapai untuk meredakan nyeri yang dirasakan. Salah satu remaja mengatakan untuk mengatasi dismenorea biasanya orangtua memberikan ramuan turun temurun, namun remaja tersebut tidak tau ramuan apa yang diberikan, tapi dengan ramuan tersebut dapat membantu menghangatkan perut remaja yang sedang nyeri dan juga mengusap daerah yang nyeri dengan air ludah yang sudah dibacakan ayat-ayat pereda nyeri.

Penelitian mengenai pengalaman dalam mengatasi dismenorea pada remaja putri masih terbatas terutama di daerah Pekanbaru. Penelitian mengenai upaya mengatasi dismenorea banyak dilakukan dengan cara kuantitatif sehingga belum tereksplorasi lebih dalam mengenai upaya remaja putri dalam mengatasi dismenore, apakah ada dipengaruhi praktek budaya, tradisi di daerah sekitar dan lainnya.

Pengalaman dan strategi mengatasi dismenorea bervariasi pada remaja, karena nyeri adalah pengalaman subjektif yang sering kali sulit diukur secara objektif. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi pengalaman ini agar dapat menjadi panduan bagi remaja dalam menghadapi masa depan. Berdasarkan hal tersebut dan konteks yang telah

dijelaskan sebelumnya, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan, dengan rumusan masalah sebagai berikut: "Bagimanakan gambaran pengalaman mengatasi dismenorea pada remaja putri?".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain korelasi dan pendekatan fenomenologi. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri dengan dismenorea di wilayah Puskesmas Rejosari. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi: a) Remaja putri yang telah mengalami menarche b) Remaja putri yang telah mengalami 8-10 kali menstruasi c) perempuan dengan rentang usia 12-18 tahun d) remaja putri yang mengalami dismenorea e) partisipan mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik dan jelas. Instrument penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah wawancara mendalam dengan pedoman wawancara semi struktur. Analisa yang digunakan adalah analisa tematik dengan metode analisa data *Colaizzi*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Tema 1: Mengandalkan obat anti nyeri

a) Minum obat pereda nyeri

Berikut ini adalah ungkapan partisipan terkait penggunaan obat pereda nyeri saat haid
"ada minum obat paracetamol" (P1)

"Terus juga minum obat pereda nyeri kak, asam apa ya keknya asam mefenat deh kalo ga salah dengar" (P2)

"Kalo dah parah kali itu aku minum obat pereda nyeri kak emm... ibuprofen" (P3)

"...Obatnya feminax gitu kak, kakak taukan ya merk itu pokoknya tu obat itu aku minumannya" (P4)

"paracetamol sih kak, itupun setengah doang..." (P6)

Informasi perihal obat-obatan yang digunakan partisipan juga didukung oleh salah satu perawat KIA juga menjelaskan obat-obatan yang membantu mengurangi dismenorea. Hal ini dapat dilihat pada ungkapan partisipan triangulasi berikut

"...remaja yang datang dengan keluhan nyeri haid, terutama yang baru mulai haid. Biasanya, kami kasih pilihan obat pereda nyeri ringan seperti paracetamol dulu. Nyerinya lebih parah, kami bisa rekomendasikan ibuprofen atau asam mefenamat. Tapi kalo kasus nyeri yang sulit ditangani dengan obat biasa kami nggak rekomendasi"

sembarangan harus berdasarkan resep dokter. Contoh obatnya kek kodein, tramadol atau hyoscine butylbromide yang scopma” (T2)

b) Efek yang timbul setelah minum obat

Berikut ungkapannya:

“buat ngantuk sih kak jadi beberapa saat minum obat tu mulai deh timbul rasa ngantuk, tak lama sudah tu tidur sampai kek orang tewas gitu hahaha” (P1)

“habis minum obat bawaannya ngantuk gitu” (P2-P4)

Beberapa partisipan juga ada yang merasakan efek yaitu terjadinya kontipasi atau bisa disebut sembelit. Berikut ungkapannya:

“..oiya kak tapi ntah kenapa ya kalo setiap minum obat tu yang awalnya belum tu BAB lancar aja pernah juga sampe diare, Cuma pas setelah minum obat nih jadi kek susah banget mau BAB itu kek beberapa hari kek mau dekat dekat akhir haid gitu kak...” (P3)

“... emm beberapa hari setelah minum obat jadi sembelit gitu kak” (P4-P5)

Salah satu partisipan merasakan tidak ada efek yang terjadi ketika minum obat. Berikut ungkapannya

“... ga ngerasa apa-apa sih, kek yaudah reda aja habis tu ga ada masalah kak” (P6)

Informasi perihal efek obat juga didukung oleh salah satu perawat KIA juga menjelaskan dismenore terjadi karena beberapa faktor. Hal ini dapat dilihat pada ungkapan partisipan triangulasi berikut

“pertama, ada risiko ketergantungan jika dosis diminum berlebihan dan tidak dipantau. Itu juga punya efek samping lainnya, kayak kantuk atau sembelit. NSAID seperti ibuprofen atau asam mefenamat bisa iritasi lambung, terutama kalau perutnya kosong. Makanya, kami selalu anjurkan untuk diminum setelah makan.” (T2)

2. Tema 2: Manajemen nyeri mengatur posisi, pijat dan rebusan tradisional

a) Mengatur posisi untuk meredakan nyeri

Berikut ungkapan partisipan mengenai posisi yang mereka anggap paling efektif dalam mengatasi nyeri haid

“aku biasanya tu kek himpit perut pake bantal” (P1)

“aku jongkok atau ngga itu kak aku duduk bersila terus aku letakka guling diperut nah tu aku nyandrkan kepala ku ke gulling tu jadi peurtku bukan jaded kehimpit nah itu ketekan tu jadi agak berkurang lah sakitnya” (P3)

“emmm aku tidur seharian kak” (P4)

“...alternative lain tu melakukan headstan kak jadi pokoknya kaki aku di atas kepala aku di bawah. Kalo ngga aku sujud” (P7)

b) Meredakan dengan cara topical

Berikut ini adalah ungkapan partisipan mengenai penggunaan metode topikal sebagai salah satu cara meredakan nyeri haid

"... habistu minyak kayu putih di olesin ke perut sampe kepinggang" (P1, P6, P7)

"...Teruskan karena ribetkan harus di cas nunggu lagi. Tu dipaein freshcare yang merah yang katanya paling panas kali" (P5)

c) Meredakan dengan cara tradisional

Berikut ungkapan partisipan mengenai cara-cara tradisional yang mereka lakukan untuk mengatasi nyeri haid

"...kemarin pernah minum perasan daun papaya, kompres air hangat juga kak" (P1)

"Terus kalo di rumahh sakit haidnya, bunda sering bikinkan jamu gitu kak untuk aku" (P2)

"...emmm mama pernah sekali buat minuman, tpi gatau ramuannya apa nah setelah itu aku mendingan. Cuma yah sekali doang" (P3)

mama ada sih buatkan kek minuman jahe dan the herbal" (P4)

"kalo minum jamu tu kan sering ya, tapi yang ngga setiap hari tapi kek sering. Terus mama bilang coba minum kunyit setiap hari. Jadi pas haid tetap aja sih sakit padahal udah sering minum" (P5)

"emm aku biasanya diurut sama bunda pakai minyak kayu putih disekitar pinggang sampe perut, tau ngga aku kompres peurtku dengan kompres hangat yang udah bunda buatkan" (P6)

"biasanya aku kompres hangat kak, terus diurut pake minyak kayu putih" (P7)

3. Tema 3: Mengambil tindakan medis lanjutan ke UKS, Puskesmas dan IGD

a) Penanganan dasar di sekolah

Berikut adalah beberapa ungkapan partisipan

"ummi nih suruh aku ke uks untuk istirahat gitu, ada 1 temenku yang temenin aku ke uks. Lama lama aku makin ga sanggup langsung deh temenku lapor ke ummi ku" (P2)

"Nah pas itutu aku ke uks aku dikasih obat sama pejaga uks nya, nah rupanya obatnya ga cocok jadi aku muntahh disitu" (P4)

b) Penanganan lanjutan di Puskesmas dan IGD

Berikut adalah beberapa ungkapan dari partisipan

"...emmm itu kak aku diperiksa sama dokter terus aku dikasih eee suntik di itu kak lipatan lengan, dekat sini obat nyeri katanya cuma ini tu disuntik" (P2)

"...Pas muntah itu, aku dibawa lah ke puskesmas.... eeee dia ini kak, suruhnya duduk dulu kasihnya air minum bentar terus habis itu baru dikasih obat. Barulah aku baring sambil meluk tas disitu nahan sakit" (P4)

"pas lagi haid, ada yang ga tertahan kali kan jadi itu dibawa lah karena awalnya ya udah ga tahan kali aja mau apa kek dikasih obat nyeri kek. Jadi sekalin konsul dan dikasih obat nyeri deh." (P5)

"aku dikasih oksigen karena sesak akibat maag ku kambuh juga stress karena nyeri hebat ini kak. Jadi tu aku juga di infus baru dikasih suntikan keknnya itu obat tapi melalui infus. Dokter juga nyarankan aku selepas pulang dari IGD untuk bedrest kak, karena beneran selemah itu dan ga berdaya karena nahan sakitnya itu jadi menguras energy" (P7)

Informasi perihal tindakan penanganan lanjutan di Puskesmas dan IGD juga didukung oleh salah satu perawat KIA juga menjelaskan dismenore terjadi karena beberapa faktor. Hal ini dapat dilihat pada ungkapan partisipan triangulasi berikut

"Saat pasien datang dengan dismenorea, langkah pertama yang kami lakukan adalah melakukan triase, untuk menilai seberapa parah nyeri yang mereka rasakan dan kondisi umum mereka. Jika nyeri sangat berat dan pasien terlihat sangat kesakitan, kami biasanya memberikan analgesik melalui injeksi untuk meredakan nyerinya lebih cepat... biasanya berfokus pada edukasi. Kami memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya menjaga pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi, berolahraga secara rutin, dan mengelola stress" (T2)

4. Tema 4: Mengandalkan dukungan orang terdekat

a) Respon positif saat nyeri haid

Berdasarkan hasil wawancara mendalam pada partisipan didapatkan partisipan saat dismenore, partisipan merespon dismenore dengan berolahraga ringan, menjaga mood agar tetap baik, selalu memberitahu kepada orang terdekat apa yang dirasakan. Hal ini bisa dilihat pada ungkapan berikut

"Makanya kadang aku tu kalo kek bawaan hepi aja tu pasti rasa sakit tu ga kerasa" (P2)

"yang aku bilang ada mah kalo diibaratkan 3 bulan tu ngga sakit haid itu berarti aku lagi rajin olahraga. Kek ya jalan jalan santai atau jogging bareng kakak gitu" (P3)

"aku ngeluh ke mama "kenapa sih sakit kali, pakai apa gitu biar hilang" mama bilang ya hal biasa terjadi kalo haid, jadi yaudah" (P5)

"misalnya coba nih untuk banyak pikiran tapi ternyata nyeri itu ga terlalu berat yang sampai meringis kali tu ndak. Jadi sejak itu aku mulai coba positif thinking jadi aku ga pernah nyeri hebat yang sampe mengharuskan aku masuk IGD" (P7)

b) Respon negative saat nyeri haid

Selain merespon dismenore ke arah positif, beberapa partisipan juga ada yang merespon dismenore kearah negative untuk melampiaskan rasa sakitnya. Berikut ungkapannya

"kadang sengaja aku itu loh kak kek nyongkel biar aku muntah terus sakitnya juga dimuntahkan hehe" (P1)

"aku pernah kak saking sakitnya tu aku sampe nonjok dinding, sama gigit tangan biar tersalurkan sakitnya jadi focus sakitnya tu ke tangan aku kan habis nonjok dinding atau gigit tangan, terus juga kuku ku panjang, nah aku suka nekan kuat gitu kek ngepal, nah itu untuk mengalihkan sakitnya aku" (P5)

"makanya kak aku kalo sakit lebih sering aku biarkan aja malah ku cuekin, aku focus sama kegiatanku jadi ga ada waktu untuk memikirkan sakit yang dirasakan tu" (P7)

Pelampiasan rasa nyeri salah satu partisipan juga berdampak ke orang terdekat, berikut ungkapannya

"waktu itu aku ga sengaja nendang bunda saking sakitnya padahal bunda baik banget ngebantu aku ngurutkan perut kek pinggang cuma waktu itu aku beneran ga kuat rasanya pengen nendang nendang" (P6)

Hal ini juga dikonfirmasi kembali oleh peneliti kepada ibu dari peneliti tersebut, dimana anak menceritakan pelampiasan rasa nyeri yang dirasa berimbas kepada ibunya, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

"emm,, ohhh iya waktu itu udah lama. cuma kan namanya lagi haid ya jadi bawaannya tu emosi, jadi ga sengaja waktu itu adekk nendang saya karena menahan sakit perutnya jadi serasa kek ditendang tendang" (T1)

c) Bantuan yang diberikan orang terdekat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam pada partisipan didapatkan partisipan mengatakan orang terdekat bantuan dalam mengatasi dismenore, orang terdekat yang membantu di dalam keluarga adalah Ibu, Kakak dan Ayah, berikut ungkapannya

"kalo bunda tu buat jamu kadang ohh bantu olesin perutku dengan minyak gitu kak." (P2)

"Nah jadi tu ya aku masih minta bantuan mama dan kakak di rumah. Kek mama bantu buat ramuan. Kalo kakak ngasih tau perihal obat" (P3)

"ada mama buat rebusan jahe. Sama waktu pas aku di puskesmas tu aku dianter sama papa aku. Terus kalo papaku kalo aku sedang haid lebih care sering nanya aku maunya apa, siapin makan... ea" (P4)

"kalo mama tu menyarankan kompres hangat, kadang mama bantu buat, mama juga pijit punggungku jadi dalam keadaan sujud kompres hangat diletakkan di perut, punggung dipijat. Kalo akak aku nyaranin coba sujud." (P7)

Partisipan juga ada dibantu temannya untuk ke UKS, berikut ungkapannya

"... ada satu temenku yang temenin aku ke uks" (P2)

5. Tema 5: Percaya mitos dan mewajarkan dismenorea

a) Pantangan selama mengatasi nyeri haid

Berikut beberapa pernyataan partisipan terkait keyakinan dan kebiasaan mereka dalam menghadapi nyeri haid.

"Lebih ke pantangan kek keluar banyak gerak nanti sakit haidnya. Terus ga boleh minum air dingin" (P4)

"tapi dari temanku ada kek bilang kalo minum air dingin bikin haidnya sakit sama kalo makan yang asem asem" (P5)

"...kalo kata nenek bilang ke aku gaboleh makan asam asam pas haid. Tapi aku emang ga suka asam nenek ngelarang kali kalo aku bersihin pembalut dipijak pijak nanti perutnya sakit. Itu sih kak aku dengar, dahal kan aku kadang tu agak gimana gitu kalo nyuci soptek pake tangan jadi aku pake kakiiii" (P6)

Beberapa partisipan mengatakan, menurut kepercayaan mereka jika mengonsumsi obat bisa berdampak negative ketubuh. Berikut ungkapannya

"...keluarga juga nyaranin yang herbal aja jangan minum obat, padahal aku cocoknya pake obat. Nah aku dibilang, pake obat tu bikin perut kita tu makin ga sehat haid, mungkin gegara obat tu buat haid aku jadi ga lancar" (P4)

"hmm tadi aku ada bilang ga minum obat ya kak, nah itu termauk ga ya soalnya mama ku bilang kalo misalnya kalo udah ngonsumsi obat bakal keterusan dan jadi ketergantungan. Yang mana ga baik untk kesehatan obat tu, terlalu banyak obat yang ada di tubuh" (P7)

"...aku ngga dibiasakan minum obat emm paracetamol kalo ga salah sama bunda tapi kalo udah nangis nangis baru bunda ngasih obat ke aku, itu juga cuma setengah kalo misalnya ga mempan dikasih lagi setengahnya. Bunda takut aku minum obat terus" (P6)

Hal ini telah dikonfirmasi kembali oleh peneliti kepada ibu dari salah satu partisipan yang mengatakan tidak baik jika mengonsumsi obat terus menerus, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

"...saya cuma ngasih setengah, kalo misalnya ga mempan saya kasih lagi setengah. Saya ga membiaskan adek untuk minum obat karena takutnya ketergantungan, dan juga bisa buat tubuh jadi rusak dan juga haidnya ga lancar" (T1)

b) Respon menghadapi nyeri haid

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para partisipan, ditemukan bahwa sikap terhadap nyeri haid bervariasi di kalangan wanita. Beberapa partisipan merasa cemas dan khawatir terkait nyeri yang terus-menerus. Berikut adalah beberapa ungkapan partisipan mengenai sikap mereka terhadap nyeri haid.

"kadang aku cemas kak, karena kek aku tu mikir kenapa sering sakit kalo haid, tapi sakitnya tu luar biasa bangetttt. Makanya aku tu kek apa aku punya penyakit yaa" (P1)

"Terus temenku ada juga yang sama ngalamannya kek aku jadi ga khawatir lagi, berarti ga aku doang, sendiri kek begini" (P2)

"...takut sama sedih. Soalnya aku udah sempat kek curhat di story wa gitu kak HAHHAHA kek bener bener aku buat "aku udah ga lama ges". Jadi khawatirrrr banget kak aku juga sering sakit gituuuu. Karena aku kek mikir masa gegara sakit perut kek bisa meninggal, kan biasanya bisa meninggal karena kecelakaan" (P4)

Sementara yang lain menganggapnya sebagai hal yang lumrah. Sikap tersebut mempengaruhi cara mereka dalam mengelola dan menghadapi nyeri haid. Berikut adalah beberapa ungkapan partisipan mengenai sikap mereka terhadap nyeri haid.

"...Jadi emang bakal merasakan nyeri haid setiap perempuan, jadi masih wajar wajar aja" (P5)

"Aku lebih nganggapnya itu hal biasa terjadi jika halangan, apalagi kalo temen temen cewe suka gibah dan aku suka tanya hampir semua juga ngerasain nyeri haid jadi itu adalah hal yang lumrah terjadi bagi perempuan, mungkin tingkat nyerinya tergantung individu masing masing aja" (P6)

Pembahasan

1. Tema 1: Mengandalkan obat anti nyeri

Pada penelitian ini, partisipan dalam penanganan dismenore melakukan dengan farmakologi. Mengonsumsi obat mulai dari paracetamol, obat merk feminax, ibuprofen, asam mefenamat. Partisipan yang mengonsumsi obat-obatan tersebut dipicu karena rasa nyeri yang tidak bisa ditahan sehingga mereka memilih cara instan agar rasa

nyeri yang mereka rasakan menghilang. Penelitian Bharati et al., (2021) mengungkapkan dari 269 responden yaitu remaja putri, obat yang digunakan untuk pengobatan sendiri, asam mefenamat menempati urutan teratas dengan 121 (48%) diikuti oleh ibuprofen 51 (20,3%) dan parasetamol 41 (16,3%). Mayoritas dari mereka menyadari dampak negatif dari pengobatan sendiri 190 (70,6%). Secara farmakologis dengan obat golongan anti nyeri, obat yang dapat digunakan mengatasi dismenorea, antara lain *non-steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs), kontrasepsi oral seperti progesterone dan *calciumchannel blockers* (Bustamam et al., 2023).

Salah satu partisipan mengungkapkan obat yang dijual bebas tidak mempan untuk dirinya, sehingga memerlukan jenis obat keras yang memerlukan pantauan terhadap pemakaiannya dan rekomendasi spesialis. Penelitian de Sanctis et al (2020) mengungkapkan Aspek negatif SM (*self medication*) adalah bahwa kebanyakan orang tidak menyadari efek samping yang terjadi.

Pada subtema kedua didapatkan hasil analisa data mengenai efek samping yang dirasakan, partisipan mengungkapkan mereka merasakan ngatuk, sembelit dan ada juga tidak merasakan apa-apa. Perawat KIA juga menambahkan resiko dari pengonsumsi obat adanya resiko ketergantungan jika diminum berlebihan dan tidak sesuai dengan dosis yang dianjurkan. Lalu efek samping lainnya seperti ngantuk, sembelit, gastritis. Efek samping ini menjadi perhatian khusus pada remaja dengan sensitivitas lambung yang tinggi atau riwayat penyakit maag (Chen et al., 2019). Penelitian Serinken et al (2018) mengungkapkan paracetamol memiliki efek samping yang lebih ringan, sehingga paracetamol merupakan obat aman dan efektif yang memiliki sedikit atau tidak ada efek pada jalur inflamasi.

Oleh karena itu, digunakan untuk dismenorea dipilih berdasarkan tingkat nyeri yang dirasakan. Obat pereda nyeri ringan, seperti paracetamol, diberikan untuk nyeri yang relatif rendah, sementara obat yang lebih kuat, seperti ibuprofen atau asam mefenamat, digunakan pada nyeri sedang hingga berat. Pemilihan ini diharapkan mampu memberikan penanganan yang efektif dan minim efek samping pada remaja putri.

2. Tema 2: Manajemen nyeri mengatur posisi, pijat dan rebusa tradisional

Hasil analisa data didapatkan partisipan mengatasi dengan nonfarmakologi, partisipan melakukannya; mengatur posisi yang nyaman seperti duduk dan menghimpit perut menggunakan bantal, melakukan sujud, lalu jongkok, lalu ada juga yang melakukan *headstand*; meredakan dengan topical yaitu dengan mengoleskan minyak kayu putih ke perut sampai pinggang, ada juga yang menggunakan minyak *roll on*; meredakan dengan cara tradisional ini bisa berupa minum air rebus-rebusan, minum jamu, pijat dan kompres

hangat. Hasil penelitian (Bharati et al., 2021) dari 269 responden strategi perawatan diri lainnya untuk menghilangkan rasa nyeri yang umum dilakukan oleh remaja putri adalah 200 (74,43%) mandi air hangat/kantong, 234 (86,98%) istirahat, 114 (42,37%) mengurangi aktivitas fisik, 68 (25,27%) pijat, 58 (21,56%) pengobatan herbal dan 47 (17,47%) yoga. Kebanyakan perempuan mengatasi terjadinya dismenorea dengan sujud, tidur terlentang, tidak melakukan aktifitas apapun (Salamah, 2019). menyatakan bahwa posisi tidur tengkurap bisa dilakukan jika memang mengalami kesulitan tidur saat menstruasi, bisa dengan memberikan bantal di bawah perut dan di atas tulang pinggul untuk mengurangi rasa tidak nyaman pada punggung bawah setelah terbangun.

Partisipan juga mengatasi dismenorea dengan melakukan kompres hangat di daerah yang nyeri. Penelitian (Wafiroh & Wulandari, 2022) mengungkapkan air hangat dapat membuat pembuluh darah menjadi vasodilatasi sehingga aliran darah menjadi lancar ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi dismenorea primer. Panas yang ada pada kompres hangat membuat pembuluh darah berwasodilatasi selama 20-30 menit, maka dari itu tidak disarankan melakukan kompres lebih dari 30 menit yang dapat menyebabkan kongesti jaringan dan akan beresiko terkena luka bakar. Pada penelitian yang dilakukan oleh Chen et al., (2019), salah satu wanita memiliki bekas luka bakar di perut karena bantalan pemanasan yang digunakan terlalu panas, namun hanya itu yang bisa membantu untuk menghilangkan dismenorea berat.

Metode nonfarmakologis seperti pengaturan posisi tubuh, kompres hangat, penggunaan bahan topikal, dan perawatan tradisional dapat menjadi alternatif yang aman untuk mengurangi ketergantungan remaja putri pada obat-obatan pereda nyeri dalam jangka panjang. Namun, efektivitas setiap metode bervariasi tergantung pada toleransi nyeri dan kenyamanan individu. Peneliti juga berasumsi bahwa remaja putri memerlukan edukasi mengenai penggunaan panas yang aman, terutama pada kompres hangat, untuk menghindari risiko cedera seperti luka bakar. Berdasarkan temuan ini, peneliti menyarankan agar pihak sekolah dan keluarga memberikan edukasi mengenai penggunaan metode nonfarmakologis yang aman dan efektif untuk membantu remaja mengelola dismenorea tanpa harus selalu bergantung pada obat-obatan.

3. Tema 3: Mengambil tindakan medis lanjutan ke fasilitas kesehatan

Partisipan yang tidak dapat mengatasi dismenore dengan farmakologi dan nonfarmakologi, karena dismenore berat yang dirasakan beberapa partisipan pada penelitian ini ada yang dilarikan ke puskesmas dan IGD. Tindakan yang dilakukan oleh

perawat yang peneliti wawacarai sebagai triangulasi sumber adalah jika nyeri dirasakan oleh remaja putri sangat berat dan terlihat sangat kesakitan, perawat memberikan analgesic melalui injeksi untuk meredakan nyerinya dengan cepat. Remaja putri yang datang lebih dari sekali biasanya lebih berfokus ke edukasi untuk memberikan penjelasan tentang manajemen dismenore.

Meskipun dismenorea adalah hal yang umum, nyeri yang mengganggu tetap harus dievaluasi oleh penyedia layanan kesehatan, dan ada berbagai pilihan pengobatan yang tersedia untuk nyeri ringan dan berat. Penelitian yang dilakukan Cherenack et al., (2023) mengungkapkan seperti halnya keputusan perawatan kesehatan lainnya, penentuan risiko dan manfaat perawatan dismenore harus spesifik untuk setiap pasien dan idealnya menghasilkan diskusi kolaboratif antara penyedia layanan, pasien, dan pengasuh. Ini adalah prinsip utama perawatan yang berpusat pada orang, yang bervariasi dalam definisi tetapi secara luas berfokus pada memungkinkan pasien untuk berpartisipasi sebagai pembuat keputusan yang terinformasi dalam perawatan medis mereka sendiri.

4. Tema 4: Mengandalkan dukungan orang terdekat

Hasil wawancara, beberapa partisipan yang mengalami dismenore mereposnya ke positif mulai dari menjaga perasaan agar tetap menyenangkan, berolahraga ringan untuk meredakan nyeri, menceritakan keluhan yang dialami dengan orang terdekat lalu menghindari pikiran agar tetap positif supaya tidak mengalami keadaan di bawah tekanan atau bisa dibilang dengan stress. Penelitian Nani et al., (2017) mengungkapkan remaja putri yang merespon dismenore ke arah positif biasanya berbicara pada orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, olahraga, memberikan ketenangan dan kedamaian. Remaja putri yang melakukan penanganan dismenore yang positif baik untuk diri sendiri maupun memberitahukan pada orang disekitarnya hal ini dilakukan sebagai terapi ampuh guna mereduksi stress dari nyeri yang dirasakan (Hizkia et al., 2024).

Selain hal tersebut, terdapat beberapa partisipan yang meresponnya kearah negatif, mereka sengaja menyongkel agar bisa memuntahkan nyeri yang dirasakan, memukul dinding agar nyeri yang dirasakan teralihkan, mengabaikan rasa nyeri yang dirasakan hingga melampiaskan nyeri ke orang terdekat. Penelitian yang dilakukan oleh Macgregor et al., (2023) mengungkapkan dismenore tidak ditanganin dengan baik dapat meningkatkan perilaku impulsivitas, serta peningkatan risiko melukai diri sendiri hingga berdampak ke orang terdekat. Remaja putri yang cenderung mengabaikan rasa nyeri, hal ini akan terus berlarut sehingga menyebabkan tidak mampu lagi mengontrol emosinya (Nani et al., 2017).

Selama dismenore, partisipan tidak hanya menanganinya sendirian, ada yang dibantu oleh orang terdekat seperti ibu yang membantu membuat rebusan pepaya, mengoleskan minyak kayu putih ke bagian yang sakit, merebuskan air panas ada juga yang ayahnya lebih perhatian. Penelitian Bellis et al., (2020) mengungkapkan bahwa orang tua memiliki peran yang sangat penting sehubungan dengan kesehatan reproduksi anak perempuan mereka, dalam hal ini kesehatan menstruasi. Sehingga orang tua memerlukan pengetahuan tentang strategi/intervensi yang dibutuhkan untuk membantu menangani masalah yang dialami, di antaranya dismenore.

Penanganan dismenore bisa dilakukan secara mandiri tetapi dengan adanya dukungan sosial dari keluarga, sangat membantu dalam penanganan dismenore. Dukungan sosial dari keluarga sangat membantu remaja dalam menempuh setiap proses perkembangan dapat membantu remaja putri merasa didukung dan memahami bahwa dismenore adalah kondisi yang umum dan bisa dikelola dengan baik sehingga secara psikologis remaja akan merasa sejahtera atau damai dalam menjalani kehidupannya (Mufidha, 2021).

5. Tema 5: Percaya mitos dan mewajarkan dismenorea

Hasil wawancara menemukan bahwa terdapat banyak mitos dan keyakinan terkait penanganan dismenore. Partisipan mengungkapkan mengonsumsi obat hanya meredakan beberapa jam saja sehingga saat efek dari obat tersebut hilang dan nyeri kembali datang pada akhirnya untuk menghilangkan nyeri tentu saja perlu mengonsumsi obat kembali. Hal ini menyebabkan, partisipan percaya bahwasannya mengonsumsi obat untuk meredakan dismenorea dapat memberikan dampak negatif pada tubuh seperti tubuh tidak sehat karena terlalu banyak mengonsumsi obat dan ketergantungan. Obat analgesik memiliki efek samping yang timbul akibat konsumsi obat, seperti gangguan pencernaan, sakit kepala, dan rasa kantuk ini juga berdampak tidak sehat untuk tubuh (Pratiwi et al., 2024). Penelitian (Chen et al., 2019) mengungkapkan beberapa remaja putri menyatakan bahwa tingkat keparahan dismenore berisiko mengalami overdosis obat.

Tema ini juga turut mencakup bagaimana partisipan dalam menyikapi dismenore. Mereka menganggap dismenore adalah hal yang lumrah, wajar jika wanita merasakan nyeri di setiap menstruasi. Penelitian yang dilakukan Karout et al., (2021) dapat dijelaskan oleh fakta bahwa sebagian besar perempuan percaya bahwa nyeri haid adalah kondisi fisiologis normal yang harus ditanggung. Padahal dismenore bisa mengakibatkan gangguan kesehatan lainnya dan juga gangguan psikologis. Sehingga banyak remaja putri yang tidak menyadari kalau mereka sebenarnya terkena dismenore karena menganggap perasaan

nyeri, kram perut yang dirasakan saat menstruasi ini merupakan hal yang biasa atau lumrah terjadi saat menstruasi (Sari et al., 2022).

Dengan demikian, adanya persepsi dan kepercayaan budaya dapat memengaruhi cara remaja menyikapi menstruasi. Oleh karena itu, penting bagi remaja putri yang mengalami dismenore untuk berkonsultasi dengan dokter mengenai alternative perawatan yang lebih aman, termasuk penggunaan obat dalam jangka waktu terbatas. Perlunya menyediakan edukasi kesehatan reproduksi yang benar dan berbasis bukti untuk mengatasi mitos dan kesalahpahaman dalam mengatasi dismenore (Wong & Rashid, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah peneliti paparkan didapatkan tujuh tema utama, yaitu: 1) Mengandalkan obat anti nyeri, 2) Manajemen nyeri mengatur posisi, pijay dan rebusan tradisional, 3) Mengambil tindakan medis lanjutan ke UKS, Puskesmas dan IGD 4) Mengandalkan dukungan orang terdekat 5) Percaya mitos dan mewajarkan dismenorea.

Remaja putri mengatasi dismenore dengan cara farmakologi dan non-farmakologi, serta ada juga yang dilarikan ke puskesmas hingga ke IGD karena dismenore berat. Remaja putri memiliki manajemen koping dalam mengatasi dismenore yaitu koping adaptif dan maladaptif. Peran orang terdekat membantu remaja putri dalam mengatasi dismenore, remaja putri merasa tidak sendirian dan lebih tenang menghadapi dismenore. Namun hal ini juga tidak terlepas adanya kepercayaan dan mitos yang mempengaruhi cara remaja putri dalam menghadapi dismenore. Pentingnya edukasi mengenai manajemen dismenore yang tepat serta dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar dapat membantu mereka menghadapi dismenore dengan lebih baik. Selain itu, diperlukan pendekatan medis yang tepat untuk diberikan edukasi perihal manajemen dismenore agar dapat meminimalisasi dampak negatif dari dismenorea terhadap aktivitas sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Alphen, & Nianke. (2024). Steps towards sustainable student support: stressors among international high school student living in a boarding house. *Journal of Psychology and Neuroscience*, 3, 53–65.
- Apridayati, R., Lubis, W. T., & Purnomo, N. (2023). Studi fenomenologi dampak dismenore pada pola kebiasaan remaja di SMP negeri 1 Rambah kecamatan Rambah kabupaten Rokan Hulu provinsi Riau. *Maternity And Neonatal : Jurnal Kebidanan*, 11(1), 37–48.
- Bellis, E. K., Li, A. D., & Jayasinghe, Y. (2020). Exploring the Unmet Needs of Parents of

- Adolescent Girls with Heavy Menstrual Bleeding and Dysmenorrhea: A Qualitative Study. *Pediatric & Adolescent Gynecology*, 33(3), 271–277. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpag.2019.12.007>
- Bharati, J. P., Ulak, S., Shrestha, M. V., Dixit, S. M., Acharya, A., & Bhattarai, A. (2021). Self-medication in primary dysmenorrhea among medical and nursing undergraduate students of a tertiary care hospital: A descriptive cross-sectional study. *Journal of the Nepal Medical Association*, 59(238), 537–541. <https://doi.org/10.31729/jnma.6397>
- Bustamam, N., Fauziah, C., & Bahar, M. (2023). Pengaruh madu terhadap tingkat nyeri dismenore dan kualitas hidup mahasiswi fakultas kedokteran universitas pembangunan nasional veteran Jakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 39–50. <https://doi.org/10.58185/jkr.v12i1.6>
- Chen, C. X., Draucker, C. B., & Carpenter, J. S. (2019). What women say about their dysmenorrhea: A qualitative thematic analysis. *BMC Women's Health*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0538-8>
- Cherenack, E. M., Rubli, J., Melara, A., Ezaldein, N., King, A., Alcaide, M. L., Raccamarich, P., Fein, L. A., & Sikkema, K. J. (2023). Adolescent girls' descriptions of dysmenorrhea and barriers to dysmenorrhea management in Moshi, Tanzania: A qualitative study. *PLOS Global Public Health*, 3(7), e0001544. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001544>
- de Sanctis, V., Soliman, A. T., Daar, S., Di Maio, S., Elalaily, R., Fiscina, B., & Kattamis, C. (2020). Prevalence, attitude and practice of self-medication among adolescents and the paradigm of dysmenorrhea self-care management in different countries. *Acta Biomedica*, 91(1), 182–192. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9242>
- Hizkia, I., Siringo, M., Hutapea, S. T., Ji, A., Terompet, B., Selayang, K. M., Medan, K., & Utara, S. (2024). Gambaran Sikap Penanganan Dismenore pada Remaja Puteri di SMA Swasta St . Petrus Medan Tahun 2024 D3 Keperawatan , STIKes Santa Elisabeth Medan , Indonesia disminore bagi penderita nyeri dismenore karena waktu penerapan 15-20 menit semasa 2 kali. 4, 1–11.
- Idacahyati, K., Nofianti, T., Aswa, G. A., & Nurfatwa, M. (2020). Hubungan tingkat kejadian efek samping antiinflamasi non steroid dengan usia dan jenis kelamin. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 6(2), 56. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v6i22019.56-61>
- Ilham, M. A., Islamy, N., Hamidi, S., & Sari, R. D. P. (2022). Gangguan siklus menstruasi pada remaja : Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 185–192.
- Karout, S., Soubra, L., Rahme, D., Karout, L., Khojah, H. M. J., & Itani, R. (2021). Prevalence,

- risk factors, and management practices of primary dysmenorrhea among young females. *BMC Women's Health*, 21(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01532-w>
- Keenan-Lindsay, L., & Sams, C. A. (2022). Perry's maternal child nursing care in Canada. *Perry's Maternal Child Nursing Care in Canada*, 1–1620. <http://evolve.elsevier.com/Canada/Perry/maternal/>
- Khairunnisa, R., Roem, E. R., & Dewi, R. S. (2023). Konsep pengalaman komunikasi cyber public relations pemerintahan kabupaten merangin dalam pengelolaan website. *JIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(9), 7034–7041. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i9.2498>
- Macgregor, B., Allaire, C., Bedaiwy, M. A., Yong, P. J., & Bougie, O. (2023). Disease burden of dysmenorrhea: impact on life course potential. *International Journal of Women's Health*, 15(April), 499–509. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S380006>
- Martinez, E. F., Zafra, M. D. O., & Fernandez, M. L. P. (2018). Lifestyle and prevalence of dysmenorrhea among Spanish female university students. *Journal PLOS ONE*, 1–11.
- Mufidha, A. (2021). Dukungan Sosial Teman Sebaya Sebagai Prediktor Psychological Well-Being pada Remaja. *Acta Psychologia*, 1(1), 34–42. <https://doi.org/10.21831/ap.v1i1.43306>
- Nani, D., Cahyo, I. S., & Girindra S, K. (2017). Hubungan mekanisme koping dengan dismenore pada mahasiswa jurusan Keperawatan FKIk Universitas Jendral Soedirman Purwokerto. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 3(3), 11–143.
- Paulsen, M. K. (2020). Appearance of experience as form and process. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 54(4), 861–879. <https://doi.org/10.1007/s12124-020-09526-3>
- Pratiwi, L., Harjanti, A. I., Oktiningrum, M., & Maharani, K. (2024). Mengenal menstruasi dan gangguannya. CV Jejak.
- Purwaningsih. (2020). *Asuhan keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwaningsih, W. (2010). *Asuhan keperawatan maternitas*. Nuha Medika.
- Salamah, U. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap perilaku penanganan dismenore. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(03), 123–127. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i03.382>
- Sari, T. M., Suprida, Amalia, R., & Yunola, S. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja putri di MAN 1 Ogan Komering Ulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan UMC*, 11(1), 42.
- Serinken, M., Eken, C., & Karcioğlu, Ö. (2018). Intravenous dexketoprofen versus

- intravenous paracetamol for dysmenorrhea: A randomized controlled trial. *Balkan Medical Journal*, 35(4), 301–305. <https://doi.org/10.4274/balkanmedj.2016.0536>
- Viantika. (2019). Hubungan intensitas nyeri dismenore dengan aktivitas belajar pada remaja putri usia 15-18 tahun di SMAN 1 Banguntapan Yogyakarta. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 1(2), 48–56.
- Wafiroh, P. S., & Wulandari, P. (2022). Penerapan Terapi Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. *Jurnal Ners Widya Husada*, 9(1), 1–7. <http://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/481>
- WHO. (2021). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2021.
- Wulandari, A., Oswati, H., & Woferst, R. (2018). gambaran kejadian Dan manajemen dismenore pada remaja putri. *JOM FKp*, 5(2), 468–476.